

**Demande de communication de documents médicaux par le patient**

***Formulaire à retourner au :***

Centre Hospitalier du Sud Seine et Marne ; 1, bis rue Victor Hugo 77875 MONTEREAU-FAULT-YONNE

ou par Mail : [relation.usagers@ch-sud77.fr](mailto:relation.usagers@ch-sud77.fr)

⮩Identité du demandeur

**Je soussigné(e)**: **Nom d ‘épouse**..............................................**prénom** : ..............................................................

**Nom de naissance** : .......................................................................... né(e) le :

domicilié(e) à…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

tel : ..................................................................................................... mail :…………………………………………………..

⮩Je demande mon dossier médical

Pièce à joindre à votre demande (justificatif d'identité)

- copie de votre carte d'identité/carte de résident

*ou*

- copie de votre passeport/titre de séjour

*ou*

- copie de votre permis de conduire.

► **R e n s e i g n e m e n t s f a c i l i t a n t l a r e c h e r c h e d e s i n f o r m a t i o n s m é d i c a l e s**

SITE \*: □ Fontainebleau □ Montereau-Fault-Yonne □ Nemours

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date d’entrée** | **Date de sortie** | **Service d’hospitalisation ou de consultation** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

► **N a t u r e d e s d o c u m e n t s d e m a n d é s**

□ **La totalité du dossier médical détenu concernant l’hospitalisation concernée**

**ou**

□ **les pièces significatives du dossier médical\***

*Conformément à l’article L1111-7 du Code de la Santé Publique, la reproduction des documents vous sera facturée. En revanche, la consultation sur place (sans reprographie) est gratuite.*

**FRAIS de copie et de communication**

**Tarif 2018**

* Photocopie A4 : 0,18 € (la feuille)
* Photocopie A3 : 0.40 € (la feuille)
* Cliché radio petit format : 0.45€
* Cliché radio moyen format : 1,60€
* Cliché radio grand format : 3,40€
* Scanner sans CDROM : 1,50 €
* Scanner/IRM CDROM : 2,75 €
* Mammographie 8\*/10 : 3€
* Mammographie 10\*/12  : 4 €
* Pochette examen : 0.50€

Frais d'envoi recommandé : minimum 4,46 €

à savoir : *(possibilité de sélectionner plusieurs pièces)*

□ Observations médicales

□ Compte-rendu opératoire

□ Dossier d'anesthésie

□ Compte-rendu d'examen

□ Compte-rendu d'hospitalisation

□ Compte-rendu de consultation

□ Dossier infirmier

□ Compte-rendu d'imagerie médicale

□ Clichés d'imagerie. Précisez les dates :

**ou**

□ **autres documents** (à préciser) : …………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………

A défaut de précision sur les éléments attendus, **uniquement la copie du dernier compte-rendu** qui vous sera adressée par courrier et sans frais.

► **M o d a l i t é s d e c o m m u n i c a t i o n d e s d o c u m e n t s**

□ **consultation sur place en présence d’un médecin** (sur le site concerné sur RDV) – ***gratuit***

□ **remise de copie sur place** (aux admissions du site concerné) – ***payant***

□ **envoi postal** – recommandé accusé de réception ***payant***

Envoi : □ à moi-même *ou* □ à un médecin

Nom et prénom du médecin : ……………………………………………………………………………. Adresse : …………... ………………………………………………………………………………………

Les informations demandées ont été constituées depuis – 5 ans : les documents vous seront communiqués dans un délai de 8 jours.

Les informations demandées ont été constituées depuis + de 5 ans : les documents vous seront communiqués dans un délai de 2 mois.

Dans tous les cas, vous devrez attendre 48 heures après réception de votre demande. Ce délai de réflexion est imposé par la loi.

► **At t e s t a t i o n**

Je soussigné(e) **M, Mme, Mlle…………………………………………………………………….**

-certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus

-accepte de prendre en charge les frais de reproduction et, le cas échéant, l'envoi postal en recommandé

**DATE :** **SIGNATURE**

**\* : Case à cocher**

**Pour tout renseignement : 01 64 31 65 10**

**Cadre réglementaire :**

Lo Loi 2002-303 du 4 mars 2002 –Arrêté du 5 mars 2004 ; Décret 2006-6 du 4 janvier 2006, Arrêté du 3 janvier 2007, Article L 1111-7 ? L1110-4 et R 1111—7 du C.S.P. loi 2016-41 du 26 janvier 2016